

社会福祉士養成教育が目指す連携力の検証

—— 多職種連携教育との比較 ——

神 林 ミユキ
大 林 由美子
伊 藤 正 明

要 旨

多職種連携教育（IPE）と社会福祉士の連携教育が並行して実施する前に、次の2点を明らかにする必要がある。1点は社会福祉士の連携の特性が明確に把握されていることであり、もう1点は医療系学部主導のIPEのカリキュラムにおける社会福祉士の連携力涵養の可能性である。

本研究では、この2点の課題を検証するために、文献調査とIPE実践調査をおこなった。結果は社会福祉士が学ぶ「連携」という用語は、IPEにおいて活用される「連携」よりも広い意味をもつが、IPEにおいて社会福祉士を目指す学生たちは、その概念を体現できておらず、ソーシャルワーク・アセスメントも行っていないことがわかった。調査の限界はあるが、連携の特性を明らかにするよりも共通点を活用することがIPEとの並行に必要であること、社会福祉士養成に携わる教員がIPEカリキュラム作成に積極的に関わることが、間接的に社会福祉士の連携力の向上に有用であることを見出した。

キーワード：社会福祉士養成教育、多職種連携教育、連携力

研究背景と問題意識

地域共生社会の実現のために、地域住民の主体的な取り組みをサポートする専門職人材には、分野横断的な視点やコーディネート機能が求められている。これまでの専門職養成教育は、専門領域ごとに学部・学科編成と養成カリキュラムが設けられ、他職種の専門性の理解や、多職種とのチーム形成の実践的な学びを困難にしてきた。2000年代より日本でも開始された多職種連携教育（Inter Professional Education 以下IPE）は、縦割りの専門職養成の限界を打破し、専門職間の連携力育成に有益と注目されている。近年では、ヘルスケア領域の大学を中心に、IPE実

践が多く報告されている。

社会福祉士養成教育における連携力の育成は、地域共生社会の実現に多職種や住民との連携が必要と謳われるよりも前から、ソーシャルワーク実践に不可欠なものとして重視されてきた。そのため、専門職間連携の基盤が作られることへの期待がある一方で、コーディネート機能が多くの職種に共有されることへの不安から焦燥感が生じている。

この背景には、2つの社会福祉士養成教育の遅れが考えられる。1つは、社会福祉士の連携の特性を明らかにし、教育体制の整備や教授方法の見直しを図るよりも、IPEの広がりが早かったことである。もう1つは、医療系の大学・学部がおこなうIPEに参加する際には連携をカリキュラムの中核に位置づけていながらも、主導権は医療系学部が握っている点である。

筆者らは、以上のような研究背景をふまえて、社会福祉士養成における連携教育に関して2点の問題意識を持つに至った。1点は、社会福祉士の連携の特性を明らかにする必要があるということである。もう1点は、IPEで社会福祉士を目指す学生は、医療系学部主導のIPEにおいて「連携力」を発揮できるかを明確にすることである。

社会福祉士養成教育とIPEの両面から連携力について考えることは、各専門職に求められる役割を担うための課題を明らかにすることにつながるだろう。そして、連携教育の成果は、地域共生社会の一翼を担うことができる社会福祉士の育成にある。他職種と連携ができる力（連携コンピテンシー）とともに、専門職チームに不可欠な社会福祉士を育てる効果的な連携のための新たな教育方法を検討することは、社会福祉士の新たな養成カリキュラムの準備が進む今取り組む重要な課題と考える。

研究目的

研究背景と問題意識を踏まえて、本研究では次のとおり研究目的を設定した。第1に、社会福祉士の「連携」概念の特性を明らかにするために、IPEと社会福祉士養成教育を比較する。なかでも、学生が座学で学ぶ「連携」という言葉の意味と、実習教育で身に付ける連携力の内容の比較により、他職種と社会福祉士の「連携」概念の違いとともに、共通言語や共通概念を整理し、その活用可否を問うことである。

第2に、医療系学部主導のIPEを社会福祉士養成教育が有効に活用するためには、他専門職を目指す学生とともに学ぶ場面において、社会福祉士を目指す学生が発揮する連携力を明らかにすることが必要である。これにより、学生の学習行動だけではなく、社会福祉士養成教育カリキュラムとIPEカリキュラムの良好な協働関係が見いだされることが期待される。

この2つの研究目的を追求するために、文献・資料調査から社会福祉士の連携概念の特徴を明らかにし、その特徴がIPEにおいて社会福祉士をめざす学生の行動にどのように反映されているか実態調査をおこなうという2段階の調査をおこなう。

研究方法

本研究では、テキストや資料を対象とした調査から社会福祉士独自の連携概念を明らかにし、それを IPE 実践における連携力評価の指標として用いる研究方法を採用する。そのため、第 1 段階として文献・資料調査をおこない、第 2 段階に IPE 実態調査を実施する。

第 1 段階では 2 つの調査を実施する。1 つは、社会福祉士養成教育と IPE においてどのような文脈で連携が語られるか比較をおこなうために、文献・資料調査をおこなう。もう 1 つは、実践力涵養を目的とする実習教育で用いられる実習評価項目の比較である。これについては、共通した IPE の実習評価項目が確認できなかったため、複数のヘルスケア領域の専門職の実習評価項目と社会福祉士のそれを比較した。

第 2 段階の実態調査も 2 つの調査を実施する。1 つは、IPE 実践の参与観察である。取り組みの場所や時間、参加者が異なる 3 つ IPE 実践を調査対象として、第 1 段階の調査から明らかにした指標に基づき 3 名の調査者が観察をおこなった。もう 1 つの調査は、参与観察から得られるデータは個別性や一時性が強いいため、先駆的に IPE に取り組み約 10 年間 IPE と社会福祉士養成教育に携わる教員に、ヒアリング調査を実施し、カリキュラムレベルでの工夫と学生の学習行動の関係を検証した。

1) 文献・資料調査

(1) テキスト調査

社会福祉士養成用テキストで最も出版冊数の多い、中央法規「新・社会福祉士養成講座」21 冊を社会福祉士養成のテキストとして選択した。IPE のテキストにあたる文献が明確ではないため、CiNii-Books で「多職種連携 or IPW」のキーワード検索を行った。抽出された文献から複数の著者により執筆されており、IPW の定義について一定の認知を得ていると考えられる、CAIPE¹⁾の定義を記している 2 冊を調査対象²⁾とした(検索日時 2016 年 4 月 22 日)。

対象としたテキスト・文献から「連携」というキーワードを含むセンテンスをすべて抜き出してカードを作り、内容の類似性に着目をして分類や名付けを、3 名の研究者の合意が得られるまで繰り返しおこなった。

(2) 実習評価項目比較

医師、看護師、作業療法士、介護福祉士と社会福祉士の 5 つの国家資格の養成課程における実習の評価項目を比較した。実習評価項目は養成機関により異なるものを使用されていることが多いが、可能な範囲で標準的な基準として示された資料を収集し、以下の項目を比較した(表 1)。

実習評価項目は、社会福祉士の独自性を明確にするために、「相談援助実習評価表」の中項目(21 項目)を基準に、同内容の評価対象が他職種の実習評価項目に含まれているか、3 名の研究者により確認・検討をおこなった。

表1 調査に用いた標準的な実習評価項目

| 職種 | 資料 | 比較項目 |
|-------|---------------------------|------|
| 医師 | 医学教育モデル・コア・カリキュラム | 到達目標 |
| 看護師 | 学士課程のコアとなる看護実践能力と卒業時到達目標 | 行動目標 |
| 作業療法士 | 日本作業療法士協会「作業療法臨床実習の手引(4)」 | 行動目標 |
| 介護福祉士 | 神奈川県介護福祉士養成校連絡協議会「実習評価表」 | 基本項目 |
| 社会福祉士 | 社会福祉士養成校協会「相談援助実習評価表」 | 中項目 |

2) 実態調査

(1) IPE 実践の参与観察

複数領域の専門職が同じ場でともに学ぶ3つのIPE実践の参与観察をおこない、社会福祉士をめざす学生や、他の専門職を目指す学生が協働して課題に取り組む場面から、実践レベルの連携力の把握を試みた。

参与観察を行った1つ目のIPE実践は、先駆的に大規模なIPE実践を行っているAプロジェクトにおけるIPW実習である(以下IPE実践(A))。大学において専門職を目指す学生が5～6名のチームになり、地域の医療・福祉機関に配属される。報告会を含めた4日間の実習は、研修を受けた施設職員(施設ファシリテーター)と、大学から派遣された教員ファシリテーターがサポートする。この実習における学生のミッションは、施設ファシリテーターが選出した利用者の支援計画作成である。ほぼ初対面の学生たちが、利用者との面接や職員からのインタビューを通して、インテーク、アセスメント、プランニングを行ない、同時にチーム形成やチームマネジメントをおこなう。最終日には、地域に配属されていたチームが参集し報告会が開催される。医療・福祉機関というフィールドでリアルケースに対してチームアプローチを体験する特性をもつIPEの一例としてとりあげた。

表2 参与観察対象のIPE実践

| | A | B | C |
|--------------|---|--|--|
| 科目名 | Aプロジェクト IPW実習 | B大学 IPE演習 | Aプロジェクト IPW演習 |
| 実践期間 | 4日間 | 2日間 | 4時間 |
| 参加学生 専門領域 | 医師、看護師、理学療法士、 作業療法士、社会福祉士、 歯科衛生士 | 医師、看護師、薬剤師、理 学療法士、作業療法士、社 会福祉士 | 医師、薬剤師、理学療法士、 管理栄養士 |
| IPE内容 | 医療・福祉機関に配属され、 実際の利用者との面接や職 員からの情報収集し、協働 して支援計画を作成する。 | グループ協議に基づき、模 擬患者、家族への面接・説 明を実施して支援計画を作 成する。 | グループ協議に基づき、模 擬患者からの情報収集をお こない、支援計画を作成す る。 |
| 到達目標 | 利用者の支援計画作成 | 患者の支援計画立案 | 患者の支援計画立案 |
| 教材 | リアルケース | 模擬患者の病歴、家族構成、 処方薬、サマリー、基本的 動作評価表等 | 模擬患者の病歴やジェノグ ラム、検査値、処方薬等が 示された資料 |
| 調査日時 | 2015年10月9日 | 2015年12月16日 | 2017年1月13日 |
| 調査場面 | 報告会会場 | 2日目グループ協議、 模擬患者・家族面接 | 全過程 |

2つめの IPE は、B 大学が主催する IPE 演習である（以下、IPE 実践（B））。この IPE 実践は主催校のほか、3 大学から専門職をめざす学生が 2 日間参加し、チームで模擬患者の支援計画の立案をおこなう。IPE 演習の具体的な内容としては、多職種連携に関する講義受講後、複数職種で構成されたグループ討議を経て、模擬患者との質疑応答や支援計画説明の面接をおこなっている。模擬事例を用いる中期的な IPE 実践の一例としてとりあげた。

3つめは、前述の A プロジェクトの IPW 演習（以下、IPE 実践（C））である。演習内容は、B と類似しているが、グループの構成メンバーに社会福祉士を目指す学生が含まれず、医師、薬剤師、理学療法士、管理栄養士の 4 職種でおこなわれた。また、約 4 時間という短時間に模擬患者との面接や支援計画立案、発表をチームで協働しておこなう特徴をもつ実践事例である。社会福祉士がいないことで、多職種連携にどのような違いが見られるかを比較するための、社会福祉士を含まない短期間 IPE 実践の一例としてとりあげた。

以上 3 つの IPE 実践を 2～3 名の研究者が分担をして参与観察を行い、特徴的な場面を記録し共有をおこなった。観察では、詳細は後述するが社会福祉士の連携概念の特徴として文献・資料調査から抽出された 5 つ（『会議の運営』『機関間連携』『所属機関の規則』『施策間連携』『地域共生社会を目指す連携』）を指標とした。

（2）先駆的に IPE に取り組む教員からのヒアリング調査

調査場面の個性や一時性を補うために、長期間にわたり IPE 実践をおこなう A 大学の社会福祉士養成に携わる教員 1 名と、IPE にかかわる複数大学間の調整役を務める教員 1 名に、2015 年 10 月 9 日に聞き取り調査を行った。

聴き取りの内容は IPE 実践のねらいと評価、社会福祉士養成教育との分担や統合について、約 2 時間にわたるヒアリングをおこなった。録音したデータは、テキストデータにしてキーワードを抽出し、佐藤郁哉の定性的コーディングに準拠しておこなった。その結果から、前述の社会福祉士の連携概念の特徴 5 点に該当するものを抽出し分類をおこなった。

3）倫理的配慮

文献・資料調査については、文献や資料から本文の引用を行う場合は、出典を明らかにし、著作権に配慮をした。

実態調査に関しては、IPE 実践の主催校の教員に研究の目的を文面で伝え、参与観察、インタビュー内容の録音の許可を口頭でおこない、調査への協力を得た。また、観察内容やインタビュー内容のローデータの論文中的の使用や、研究フィールドや研究対象の固有名詞は標記せず、個人や場所の特定が行われないよう配慮をおこなった。

研究結果

1) 連携概念と連携力に関する文献・資料調査の結果

(1) テキスト比較による連携の文脈比較

社会福祉士のテキストから99、IPEに関する文献から32、合計131の「連携」を含むセンテンスが抽出された。抽出した文章を、内容の類似性に基づきコーディングをおこない、13のグループに整理した(表3)。

表3 「連携」を含む文章の分類と比較

| グループ名 | 抽出文章数 | 社会福祉士 | IPE |
|-----------------|-------|-------|-----|
| 専門職の所属への着目 | 7 | 3 | 4 |
| 地域資源や住民を活用する連携 | 9 | 4 | 5 |
| 連携の階層をつなぐ | 13 | 7 | 6 |
| 連携の多義性 | 9 | 5 | 4 |
| チーム連携 | 10 | 6 | 4 |
| 連携を促進する組織体制 | 6 | 5 | 1 |
| 専門職の連携力 | 9 | 6 | 3 |
| 領域・分野を超えた連携 | 8 | 6 | 2 |
| 職種間連携 | 18 | 15 | 3 |
| 機関間連携 | 25 | 25 | 0 |
| 施策の連携 | 5 | 5 | 0 |
| 地域づくりのための連携 | 6 | 6 | 0 |
| クライアントや住民の主体性発揮 | 6 | 6 | 0 |

全センテンス数の違いがあるため単純な比較はできないが、今回の比較では、社会福祉士養成教育において教示する「連携」は、IPEで用いる「連携」に関する文章を包含していた。また、社会福祉士は『機関間連携』『施策の連携』『地域づくりのための連携』『クライアントや住民の主体性発揮』の文脈で「連携」という言葉を用いるが、IPEに関する文献からは、抽出することができなかった。一方で、「医療福祉専門職としては、社協と連携を密にしておくことで、在宅生活支援に必要な情報を入手しやすくなるだろう」(北島 2013: 57)など、『地域資源や住民を活用する連携』や「高等部の担当教諭、就学前から継続的に支援してきた医療機関のリハビリテーション専門職、行政の社会福祉課の担当職員、関係機関の社会福祉士などが連携をはかり、」(北島 2013: 100)のように、職種と所属の両者を意識した『専門職の所属への着目』は、抽出文章のうち半数以上が、IPEの文献に記載されていた。

先行研究では、連携という言葉の多義性について、特にその段階性について多く触れられている³⁾。しかし、本調査からは、連携の段階よりも、連携をおこなう主体や対象の違いが明らかになった。

(2) 実習評価項目の比較

実習評価項目数は、医師が 110 項目、看護師が 197 項目、作業療法士は 54 項目、介護福祉士は 55 項目、社会福祉士 21 項目とばらつきが見られた。

実習評価内容比較の結果は、表 4 のとおりである。

表 4 実習評価項目の比較

| | 社会福祉士の実習評価項目 | 医師 | 看護師 | 作業療法士 | 介護福祉士 |
|----|-----------------------|----|-----|-------|-------|
| 1 | 基本的なコミュニケーションを学ぶ | ● | ● | | ● |
| 2 | 円滑な人間関係の形成方法を学ぶ | ● | ● | | ● |
| 3 | 利用者理解の方法を学ぶ | | ● | | ● |
| 4 | 利用者の動向や利用者状況を学ぶ | | ● | | ● |
| 5 | アセスメントとニーズ把握の方法を学ぶ | ● | ● | ● | ● |
| 6 | 計画の策定方法を学ぶ | ● | ● | ● | ● |
| 7 | 援助関係の形成方法を学ぶ | | ● | | ● |
| 8 | 利用者と家族の関係を学ぶ | | ● | | |
| 9 | 権利擁護及びエンパワメント実践を学ぶ | | ● | | |
| 10 | モニタリングと評価方法を学ぶ | | ● | ● | ● |
| 11 | 多職種の役割と業務、チームアプローチを学ぶ | | ● | ● | ● |
| 12 | 会議の運営方法を学ぶ | | | | |
| 13 | 機関・施設の業務や連携状況を学ぶ | | | | |
| 14 | 社会福祉士の倫理を学ぶ | ● | ● | | ● |
| 15 | 就業規則について学ぶ | | | | |
| 16 | 機関・施設の組織構造及び意思決定過程を学ぶ | | ● | ● | |
| 17 | 機関・施設の法的根拠、財政、運営方法を学ぶ | | ● | | ● |
| 18 | 業務文書の記入内容・方法を学ぶ | ● | | ● | ● |
| 19 | 地域の歴史や人口構造を学ぶ | | ● | | |
| 20 | 地域の社会資源を学ぶ | | ● | | |
| 21 | 地域社会における機関・施設の役割を学ぶ | | ● | ● | ● |

看護師養成の 197 の実習評価項目は、社会福祉士の実習評価内容をほぼ網羅しており、アセスメントとニーズ把握やプランニングは、5つの専門職すべてが実習評価の対象として含み、医療・福祉の専門職が問題状況を的確に把握し、計画的に支援を実施することを養成課程において重視していることが明らかになった。

また、今回の 5 職種と比較からは、社会福祉士に固有の実習評価項目は「会議の運営方法を学ぶ」「機関・施設の業務や連携状況を学ぶ」「就業規則について学ぶ」の 3 点であることが明らかになった。

(3) 社会福祉士の連携概念の特徴

(1) のテキスト調査からは、『機関間連携』『施策の連携』『地域づくりのための連携』『クライアントや住民の主体性発揮』が、社会福祉士の連携概念に特徴的なグループとして抽出された。また、(2) の実習評価項目比較からは、「会議の運営方法を学ぶ」「機関・施設の業務や連携状況

を学ぶ」「就業規則について学ぶ」の3点が社会福祉士の独自の項目であることが導き出された。これら3項目は、米国の専門職連携教育共同作業部会専門委員会のIPEコンピテンシーによると、いずれも連携との関連が強い実習評価項目とすることができる。

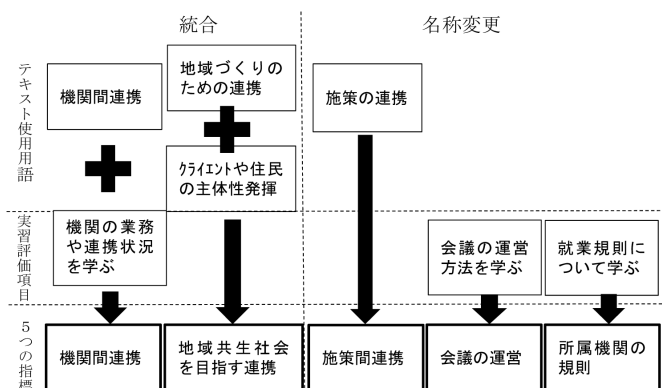


図1 5つの指標の作成過程

実習評価項目「機関・施設の業務や連携状況を学ぶ」は、テキストで使われている用語の「機関間連携」と同一内容と考えられる。「地域づくりのための連携」と「クライアントや住民の主体性発揮」は、今後の福祉社会の方向性を示す地域共生社会のキーワードとなる。テキストで使われている用語の「施策の連携」と、実習評価項目「会議の運営方法を学ぶ」「就業規則について学ぶ」を指標として用いることができるよう名称の変更をおこない、社会福祉士の連携概念の特徴を、＜機関間連携＞＜地域共生社会を目指す連携＞＜施策間連携＞＜会議の運営＞＜所属機関の規則＞の5点にまとめた（図1）。

2) 実態調査の結果

(1) IPE 実践をしている学生の参与観察

3つのIPE実践において、社会福祉士の5つの指標とした連携概念が、学生の発言から観察された場面は多くなかった。表5に示したとおり、全職種に観察された場面は「会議の運営」のみであった。職種名が記されている項目は、該当すると判断される言動をおこなった学生が存在していることを示し、空欄は該当する場面もしくは発言した学生が皆無であったことを示している。なお、文中の学生のセリフは観察者が記録したものを転載し、発言内容がわかるように一部補足をしているため、実際の発言とは異なるものである。

＜機関間連携＞は、IPE実践（B）の模擬患者に支援計画を説明する場面で観察された。

医師を目指す学生：（退院後の治療を引き継ぐために）ご自宅近くの病院に紹介状（診療情報提供書）を用意することができることもできますよ。

設定場面が大学病院であったため、地域の医療機関に連携をおこなうための方法を説明してお

表 5 IPE 実践において 5 つの連携概念を体現した学生の目指す職種

| 5 つの指標 | IPE 実践 (A) | IPE 実践 (B) | IPE 実践 (C) |
|--------------|------------|------------|------------|
| 機関間連携 | — | 医師 | — |
| 地域共生社会をめざす連携 | — | — | — |
| 施策間連携 | — | — | — |
| 会議の運営 | 全職種 | 全職種 | 全職種 |
| 所属機関の規則 | — | — | 医師 |

り、具体的な機関間連携を体現していると判断した。

＜地域共生社会をめざす連携＞＜施策間連携＞にあたる連携力を確認する学生の言動は、3 つの IPE 実践場面からは確認することができなかった。

＜会議の運営＞は、参加学生の大半が会議のスムーズな進行を促進するコミュニケーションや、会議の目的の確認など基本的な会議運営をおこなっていた。

IPE 実践 (A) では、看護師を目指す学生が支援計画を発表した後、チーム形成に関して次のようなエピソードを報告した。

看護師を目指す学生：1 日目が終わって、グループのなかでしゃべりにくいなと感じました。他の人もほとんど発言せず、こんな感じで支援計画ができるかなと思いました。家に帰ってリフレクションをして、翌日から発言するようにしました。そしたら、他の人も発言するようになりました。

と議論にならない様子を、1 日目にある一人の学生しか発言しなかったことをリフレクションし、発言者を責めるのではなく、翌日から自らが連携のために行動を変えろという行動変容をおこしていた。

また、同じ IPE 実践 (C) では、医師を目指す学生がうまく進行できない様子を見て、

医師を目指す学生：どうしたらよいか意見を出してください。

参加者：・・・

理学療法士を目指す学生：どうしたらよいかはわからないけれど、俺の意見を言ってい？

(中略)

理学療法士を目指す学生の発言がきっかけになり、その後グループ内の発言が活発になる様子が観察された。

これらに見られるように、葛藤や対立がおこるグループ内でも、それを解決するという高度な会議の運営を、様々な専門職を目指す学生が行っていることが確認された。

＜所属機関の規則＞は、IPE 実践 (C) の支援計画の発表を聞いていた医師をめざす学生が、他のグループの立てた支援計画の発表を聞き、

医師を目指す学生：病院内で麻雀をしたら、他の患者の迷惑になりませんか？事務から止められると思う。

と計画の実現可能性を問う際に、医療機関の規則に触れる危険性を述べた場面のみ観察され

た。

以上の結果から、次の2点が明らかになった。1点は、社会福祉士の連携概念の5つの特性は、他専門職を目指す学生もIPEの場面で体现することができている。2点目は、IPEにおいて社会福祉士を目指す学生がおこなう、他専門職を目指す学生と明らかに異なる連携のためのはたらきかけは観察されなかったということである。

そこで、5つの指標にとらわれずIPE場面における社会福祉士を目指す学生の言動に着目した。IPE実践(C)は社会福祉士を目指す学生が参加していないため、IPE実践(A)(B)のみを対象とすると、社会福祉士を目指す学生がチームのなかで果たす実践は10観察された。それらを、IPE場면을構成する授業展開と学生間のやりとりの2軸で整理をおこなった。1軸は、模擬患者との面接、グループ討議、支援計画作成であり、2軸は他専門職を目指す学生から社会福祉士を目指す学生に対して期待される役割と、実際に社会福祉士を目指す学生がおこない観察された言動である(表6)。

表6 IPE実践に授業展開における社会福祉士を目指す学生への期待と言動

| | 患者面接 | グループ討議 | 支援計画作成 |
|----------------|---|---|--|
| 他職種からの役割期待 | <ul style="list-style-type: none"> 患者に対するサービス説明 | <ul style="list-style-type: none"> 家族に関する情報収集 制度に関する情報提供 | <ul style="list-style-type: none"> サービス利用計画立案 事例の状況に即したサービスの提示 |
| 社会福祉士をめざす学生の言動 | <ul style="list-style-type: none"> 生活支援の必要性の説得 制度利用手続きの説明 | <ul style="list-style-type: none"> サービス説明用資料作成 制度やサービスの利用可能性の解説 | <ul style="list-style-type: none"> インターネットによる制度情報収集 サービス情報収集 |

患者面接場面では、他専門職を目指す学生らから福祉サービスを説明するよう求められ、社会福祉士を目指す学生はそれに応え介護保険制度の説明をおこなった。模擬患者が戸惑いをみせると、生活支援の必要性を説得する場面(IPE実践(B))も観察された。

グループ討議では、患者自身に関する情報収集やアセスメントは他専門職を目指す学生が積極的に担っていたが、家族に関する情報に触れることには臆病な様子が観察され(IPE実践(B))、社会福祉士を目指す学生にその役割を求めている。また、介護保険制度やインフォーマルな社会資源に関する質問を受けて、既存のサービスや社会資源を調べ(IPE実践(A))、患者にわかりやすいよう資料を作成し(IPE実践(B))、他専門職を目指す学生に対して説明をおこなった。

支援計画作成時には、支援計画のなかでも福祉サービス利用に関する部分を担当し、患者の状況に即したサービスを探し出すことを迫られていた。例えばIPE実践(A)では、移送サービスに関して具体的なサービス提供事業者と利用料、予約方法等詳細を調べ、患者の身体状況や経済状況をふまえて選択をしていた。

この整理により、社会福祉士を目指す学生に対して、主に制度やサービスに関する知識や情報が求められ、それに応える言動がおこなわれていることが明らかになった。

(2) IPEに取り組む教員からのヒアリング調査

2名の教員に対するヒアリング調査から得られたIPE実践のねらいと評価、社会福祉士養成教育との分担や統合に関する語りを、内容に忠実にコーディングをおこない、社会福祉士の5つの連携概念で整理した(表7)。

＜機関間連携＞に分類した「院内完結型に終わらせない連携を指向」は、医療専門職養成に携わる教員がIPE用事例を作成すると、院内完結に終わる事例になりがちだという文脈のなかで語られた。実際に、社会福祉士を含まないIPE実践(C)では、院内完結型の事例を用いていた。

＜地域共生社会を目指す連携＞は、今回調査を行った3つのIPE実践における学生の言動からは見出すことができなかったが、教員はかなり意識していた。しかし、その意識がカリキュラムにどの程度反映されているかまでは確認できなかった。

＜施策間連携＞は、法律や政策というよりは、各専門領域や分野間に垣根があることが語られていた。その背景には、職種ごとの縦割りの養成職養成の仕組みがあり、それがIPEにより垣根がはずされ、横断的につながることへの言及も含まれており、専門職養成教育における＜施策間連携＞と判断し分類をおこなった。

＜会議の運営＞に関しては、10年間のIPE実践のなかで専門職種による力量の差異はみられないと語られた。この点は、IPE実践の参与観察の結果と相大きな違いはない。連携という手段が目的化してはいけないということが繰り返し強調され、どの職種がリーダーシップやコーディネート機能を発揮するかよりも、状況に応じて機能を発揮しチームのパフォーマンスが向上するという目的がIPEでは重要であると語られた。

＜所属機関の規則＞に関する語りは、今回の聴き取りのなかでは見当たらなかった。

表7 IPE実践教員のヒアリング内容の分類

| 5つの指標 | ヒアリングした内容 |
|--------------|--|
| 機関間連携 | 「院内完結型に終わらせない連携を指向」 |
| 地域共生社会を目指す連携 | 「専門職連携の対象は有資格者に限らず、地域住民を含むことを教科書の冒頭に明示」 「連携の輪に当事者を入れる」 「学部教育では得られない地域住民とのかかわり」 |
| 施策間連携 | 「専門職を目指す学生に対して腰が引けるノンプロフェッションの学生」 「都市計画を専門に実習する工学系の学生」 「多様な学部の学びの内容を聞くことの意義」 |
| 会議の運営 | 「職種による連携力の差は認識されない」 「メンバー間の情報共有のスキルに連携教育受講による若干の違い」 「誰が口火を切るかおっかなびっくり」 「状況即応型リーダーシップ」 |
| 所属機関の規則 | — |

考察

1) 社会福祉士の連携力の特性

現在、社会福祉士養成教育において教示している連携という用語は、研究結果1)－(1)から他職種の養成教育やIPEにおいて用いられる連携を包含していることが明らかになり、社会福祉士固有のより広い対象に活用されることを見出した。さらに、研究結果1)－(2)から実習評価項目においても、社会福祉士の独自の連携に関する項目があることを明らかにした。これらの研究結果から＜機関間連携＞＜地域共生社会を目指す連携＞＜施策間連携＞＜会議の運営＞＜所属機関の規則＞を社会福祉士の連携概念の特性として導き出し、多職種連携における社会福祉士の独自の連携力を示す5つの指標とした。

これらの研究結果から、研究目的の一つ目に当たる他職種と社会福祉士の「連携」概念の違いにより、用語の意味するものは同一ではないといえる。ゆえに、共通言語や共通概念として活用するには、双方がその違いを十分に留意する必要がある。

一方で、研究結果2)－(1)では、他専門職を目指す学生と、社会福祉士を目指す学生の連携に関する言動は、社会福祉士の連携概念の特徴としての5つの指標からは違いが観察されなかった。特徴ある「連携」概念を学んできた社会福祉士を目指す学生は、5つの指標が体现できていないという結果が明らかになった。むしろ＜会議の運営＞に関しては、実習評価項目に含まれていない他専門職を目指す学生の言動からも観察された。研究結果2)－(2)でもIPEに携わる教員から、会議の運営に関しては、職種による連携力の差は認識されないと語られた。

つまり、社会福祉士と他専門職が用いる「連携」という用語は同一の意味では用いていないが、IPEにおけるチーム形成や課題達成に支障はないと考察した。連携は言葉で覚えるものではなく、日常的な人間関係から基礎となるスキルや暗黙知を体得し、多職種連携において発揮される力だと考えられる。

2) 多職種連携に求められるソーシャルワーク・アセスメントの力

研究目的の2点目にあげた、IPEにおいて社会福祉士を目指す学生が発揮する連携力を5つの指標で測ることは考察1)で述べたとおり困難である。5つの指標にとらわれず、社会福祉士が養成教育で培う連携力には、ソーシャルワーク・アセスメントの力の修得が重要であると考察した。

研究結果1)－(2)から、利用者（患者）のアセスメントやプランニングは、4つの職種すべての実習評価項目に含まれていた。また、研究結果2)－(1)では学生たちが支援計画の策定（プランニング）に夢中になり、十分にアセスメントをする場面や学生間でそれを伝達しあう場面は観察されなかった。IPE実践（B）では、模擬患者からのフィードバックのなかで、患者の精神的な衝撃や混乱をケアする言葉をかける学生が誰もいなかったと述べられ、学生の多くがう

つむいていた。患者が今、どのような想いで入院しているのか、その後の生活にどのように不安を持っているか等という最も大事にすべき基本的なアセスメントができていなかった。連携を行う際に課題達成だけを視野に入れることで、その基礎となる各専門職のアセスメントが二の次になる可能性を示唆していた。社会福祉士を目指す学生が、各専門職を目指す学生からの要求に応えることに手一杯になる表6の様子からも、アセスメントが後回しにされていたことがうかがわれる。

一方、研究結果2)－2では、IPEに取り組む教員は、「院内完結型に終わらせない連携を指向」、「専門職連携の対象は有資格者に限らず、地域住民を含むことを教科書の冒頭に明示」、「連携の輪に当事者を入れる」、「学部教育では得られない地域住民とのかかわり」と表現している点からみても、社会福祉士養成教育における連携、つまり、広い連携の対象を意識していることが伺える。患者をひとりの地域のなかで生活する人ととらえた時に、患者ひとりのアセスメントだけではなく、家族や本人を取り巻く集団や地域全体をアセスメントすることは、患者の最善の利益につながるといえるだろう。

また、ソーシャルワーク・アセスメントの視点としては、課題を解決するのは本人であり、支援者は本人を支える存在と考える点が特徴的である。そのため、本人や家族、地域の持つストレスをアセスメントする。ソーシャルワークのアセスメントは、クライアントとソーシャルワーカーの両方が協働して行うものである。こうしたソーシャルワーク・アセスメントは、社会福祉士養成カリキュラムにおいてのみならず、IPEにおいても教授すべきであろう。

以上の理由から、社会福祉士養成カリキュラムとIPEカリキュラムの協働関係を構築するためにも、ソーシャルワーク・アセスメント力の修得が一つの切り口になると考察する。

まとめ

社会福祉士の連携力を検証するために2つの限界と課題がある。1点目は、文献調査による比較において、文章数に大きな差があることである。2点目は、IPE実践の実際調査としては多様なIPE実践があるなか、今回調査対象とした3つのIPE実践に代表性があるとは断言できない。

また、本研究により、社会福祉士養成教育とIPEの違いを明確にすることで、有効な役割分担の道筋を考えるという仮説は4つの調査により大きく崩れることになった。多職種連携において社会福祉士の独自の機能や役割を示すよりも、クライアント支援の向上という共通の目的のための多職種連携のなかで、ソーシャルワーク・アセスメントに基づく支援を展開する専門職として役割を発揮することが求められる。社会福祉士養成に携わる教員が、IPEとの新たな連携を模索することが、地域共生社会の実現に資する多職種連携には必要である。

一方で、医療系学部が主導している現在のIPEの教育体制に、社会福祉士養成に携わる教員が積極的に関わる2つの意義を調査の様々な過程で強く感じた。ひとつは、地域共生社会をめざす連携力を意識した教材の作成に、社会福祉士養成に携わる教員が関わることである。医療系専

門職を養成する教員が作成する演習事例は、医療機関内にとどまる連携を前提とすることが、IPE教員のヒアリングにおいて語られた。＜機関間連携＞や＜地域共生社会を目指す連携＞を教える社会福祉士養成に携わる教員が、事例作成に係ることにより、患者ではなく生活者としてのクライアントの支援のために多職種連携を活用する事例の作成が可能になると考えた。

もう1つは、社会福祉士の専門性を他の専門職養成に携わる教員に正しく伝達する機会をもつことである。IPE実践(B)の見学後、社会福祉士を目指す学生が、福祉サービスや社会資源を説明する担当をしたことについて話をしていた。医師養成に携わる教員から、社会福祉士を福祉サービスや社会資源の説明を行う職業と医師に教えているという話が聞かれた。確かに、IPEにおいて社会福祉士を目指す学生は他専門職から求められる役割を果たしていた。他専門職を養成する教員に社会福祉士の専門性を伝える機会としても、IPEの教育体制づくりは有効であろう。

今後は、本研究から明らかになった地域共生社会の実現に資する、多職種連携に不可欠な社会福祉士の連携力のひとつである、ソーシャルワーク・アセスメントの教育方法を明らかにする研究を継続していきたい。

付記

本研究は、2013年度日本福祉大学実習教育研究センター年報に掲載した「ソーシャルワーク実習評価にみられる専門職養成の課題の重層性—7つの専門職の実習評価項目の比較結果に基づいて—」と、2016年度社会福祉学会（佛教大学）「多職種連携にみられる社会福祉士の専門性—所属組織・クライアントとの関係性にみられる連携概念の固有性—」の発表内容を発展させたものである。また、本研究は2015年度、2016年度日本福祉大学助教研究特別支援の学内研究費の助成を受けて実施した研究である。

謝辞

IPE実践の参与観察や聞き取り調査の依頼を快諾してくださり、様々な場面の見学の許可を与えてくださった、Aプロジェクトの関係大学、教員、学生の皆さま、B大学の教員の皆さまの本研究に対するご理解とご協力に深謝いたします。

注釈

- 1). 専門職連携教育の必要性が広く認知され、国の政策としてIPEが取り扱われる英国の専門職連携教育推進センター（Center for the Advancement of Interprofessional Education: CAIPE）による2002年の定義が、現在日本ではIPEの定義として用いられている。
- 2). 調査対象とした2冊は、北島政樹編（2013）『医療福祉をつなぐ関連職種連携—講義と実習にもとづく学習のすべて』南江堂、諏訪さゆり、中村丁次編著（2012）『「食べる」ことを支えるケアとIPW—保健・医療・福祉におけるコミュニケーションと専門職連携』建帛社である。
- 3). 持続可能な介護保険制度及び地域包括ケアシステムのあり方に関する調査研究事業報告書「地域包括ケアシステムの構築における今後のための論点」三菱UFJリサーチ&コンサルティング、平成25年

3月のなかで、「リンケージ」「コーディネーション」「インテグレーション（統合）」の3段階をあげている。また野中（2007）は、翻訳する際に連携とされているものには、Linkage（連結）Coordination（調整）Cooperation（連携）Collaboration（協働）の4段階があると述べている。

参考文献・引用文献

- 北島政樹編（2013）『医療福祉をつなぐ関連職種連携—講義と実習にもとづく学習のすべて』南江堂，野中猛（2007）『図説ケアチーム』中央法規
- 埼玉県立大学編集（2009）「IPWを学ぶ—利用者中心の保健医療福祉連携」中央法規
- 佐藤郁哉（2008）『質的データ分析法—原理・方法・実践』新曜社
- 諏訪さゆり，中村丁次編著（2012）『「食べる」ことを支えるケアとIPW—保健・医療・福祉におけるコミュニケーションと専門職連携』建帛社
- 田中千枝子（2016）「保健医療領域における「連携」の基本的概念と課題」『ソーシャルワーク研究』42（3），5-16.

